

Markkinoistaminen lisää näkyviä käsiä

TUUKKA TAMMI

Yksityinen palveluntuotanto ei ole sosiaali- ja terveyspalveluissa uusi asia. Tuottajien tiukasti normitettu kilpailuttaminen sen sijaan on melko uusi ilmiö. Kilpailutuksen seuraukset ovat monimuotoisia, usein epäselviä ja ajoittain kaoottisia. Isoilla, usein kansainvälisillä yrityksillä on kilpailu- ja sopimusesaamista sekä resursseja. Asiasta käytiin hiljattain julkista keskustelua, kun maalaislääkäriksi tituleerattu Tapani Kiminkinen esitti, että nykymeno suosii yksityisiä lääkärfirmoja, jotka minimoivat kustannuksiaan muun muassa verosuunnittelulla.

Tukholman yliopiston sosiaalityön professori Marta Szebehely listasi lokakuussa Sosiaalipolitiikan päivillä, mitä tutkimusten perusteella tiedämme sosiaalipalveluiden markkinoistumisen seurauksista. Szebehelyn mukaan jonkin verran evidenssiä on säästöisistä, joskin niin kutsuttua valintamallia (engl. *choice model*; esimerkkinä palvelusetelit) toteuttavissa kunnissa kustannukset ovat myös kasvaneet. Valintamallia (nk. ”raha seuraa asiakasta” -periaatetta) toteuttavissa kunnissa palveluiden laatu säilyy hyvänä niin kauan kuin hyvätuloiset ja hyvin koulutetut kansalaiset käyttävät teräviä kyynärpäitään. Palveluiden laadun tai asiakastyytyväisyyden *yleisestä* paranemisesta yksityisen tuotannon myötä ei Szebehelyn mukaan kuitenkaan ole pitäviä todisteita. Yksityisillä palveluntuottajilla on yhtäältä parempi palveluprosessin hallinta, mutta toisaalta vähemmän ja heikommin koulutettuja työntekijöitä kuin julkisesti tuotetuissa sosiaalipalveluissa. Lisäksi tiedetään, että yksityisten palveluiden tulo markkinoille lisää huomattavasti sääntelyn ja kontrollin määrää. Esimerkiksi Isossa-Britanniassa on jouduttu perustamaan valtava valvontavirasto, josta käsin suoritetaan – myös yöllisiä ja yllättäviä – valvontaiskuja yksityisiin vanhuspalvelulaitoksiin.

Markkinoistumisesta, yksityistämisestä, ulkoistamisesta ja kilpailuttamisesta on kansainvälisesti ja myös Suomessa julkaistu paljon poliittishallinnollista ja tutkijakeskustelua, mutta empiirinen tutkimus aiheesta on vähäisempää ja tuloksiltaan ristiriitaista. Tämän lehden artikkelissaan professori Juhani Lehto ja tutkijatohtori Liina-Kaisa Tynkkynen kuvaavat, millaisia käsityksiä suomalaisilla kunnallisen terveydenhuollon ja vanhuspalvelujen johtajilla, poliittisilla päätöksentekijöillä ja kunnille näitä palveluja myyvien yritysten johtajilla on sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoista. Ulkoistamisen ja kilpailuttamisen avulla on kunnissa toivottu saavutettavan kustannussäästöjä ja palvelutuotannon tehostumista. Mitään suurta optimismia tavoitteen saavuttamisesta ei kuitenkaan Lehdon ja Tynkkynen tutkimuksen mukaan ole havaittavissa.

Lehdon ja Tynkkynen tutkimuksessa yritysmuotoisten (*for-profit*) palvelutuottajien johtajisto ilmaisee erittäin laajan luottamuksensa siihen, että yksityisten palvelujen käyttö toteuttaa kaikkia keskeisiä hyviä tavoitteita. Kuntien johtajiston vastauksissa sen sijaan on runsaasti yksityisten palvelujen kyseenalaistamista ja epätietoisuutta. Järjestömuotoisten (*non-profit*) palvelutuottajien johtajiston arviot puolestaan painottuvat kuntien ja yritysten johtajien arvioiden väliin. Tämä liittyy järjestöjen ristiriitaiseen asemaan markkinoistumisprosessissa. Yhtäältä ne ovat niitä yksityisiä tuottajia, joiden rooli laajenee, mutta

toisaalta kilpailu on nopeasti koventunut tavalla, johon järjestöjen on vaikea sopeutua ilman oman perinteisen roolin ja kunnan kanssa valinneen luottamussuhteen rapautumista.

Palvelujen *laadun* osalta tutkimuksessa korostuu laadun arvioinnin epävarmuus tai miltei olemattomuus. Ongelmaa ei koeta vain markkinoihin ja kilpailutuksiin liittyväksi. Useimmat haastateltavat näkivät yhtä vaikeaksi tietää kunnan oman toiminnan laadusta. *Asiakastytyvyisyys* mainitaan kuntien suunnitelmissa yhtenä markkinoistumisen tavoitteena, mutta käytännön kokemuksista ja tulevaisuudesta puhuttaessa se ei näyttänyt olevan kuntien prioriteetteja.

Palvelujen *saatavuus* tulee Lehdon ja Tynkkysen haastatteluissa esiin epäsuorassa yhteydessä ulkoistuksiin. Yleislääkäripalvelujen saatavuus on motiivi, joka perustelee vuokralääkärin käytön ja terveysasemien ulkoistukset silloinkin, kun se merkitsee kunnan päättäjien ja virkamiesten mielestä kustannusten kasvua ja palvelun laadun ja tehokkuuden heikoutta verrattuna omaan toimintaan. Myös vanhusten asumispalvelujen ostaminen ulkosilta tuottajilta näyttäytyy ainoana ratkaisuna palvelujen saatavuuden turvaamisena silloin kun kunnan omiin palvelutaloinvestointeihin ei ole poliittista halukkuutta.

Haastatteluissa esitettiin toisaalta toiveikkaasti, että markkinoiden kehitys on vasta alussa ja merkittäviä muutoksia on odotettavissa. Kuntien kilpailutus- ja hankintaosaamisen nähtiin olevan riittämätöntä, mutta kehitymässä. Samaan aikaan varsin monet näkivät markkinakehityksen riskiksi palvelujen myyjien keskittymisen, monopoliasemien tavoittelun ja saavuttamisen.

Lehdon ja Tynkkysen johtopäätös on, että palvelujen parempaa laatua ja asiakaslähtöisyyttä ei ainakaan vielä ole markkinoistamisen avulla saavutettu. He kritisoivat sellaista markkinauskoa ja -epäuskoa, joka olettaa, että markkinoistuminen olisi helposti kaikkien tai aina saman toimijan intressien mukaista. Julkisen palveluvastuun ja rahoituksen alueella sekä julkisen rahoittajan ehdot että markkinatilanteiden erilaisuus näyttävät tuottavan varsin erilaisia osamarkkinoita palvelujärjestelmämme eri osissa. Markkinatoimijat reagoivat alkutilanteeseen, esimerkiksi pyrkimällä ostajan tai myyjän monopoliin, oman koon ja vaikutusvallan kasvattamiseen, kilpailun eliminointiin, kuluttajan preferenssien manipulointiin tai vetäytymiseen itselleen epäedullisilta markkinoilta. Kun julkinen valta sitten pyrkii korjaamaan sääntelyä ja vaikuttamaan havaitsemiinsa ei-toivottuihin kehityssuuntiin, ei taaskaan saavuteta pysyvää olotilaa, vaan toimijat alkavat reagoida uudistettujen pelisääntöjen mukaan toimivien markkinoiden kannustimiin ja mahdollisuuksiin.

Sen sijaan, että klassisen markkinaidealin ”näkömätön käsi” huolehtisi pysyvän yhteisen hyvän toteutumisesta markkinoilla, markkinoiden luominen saattaa johtaa tarpeeseen lisätä tai uudistaa julkisen vallan markkinoihin puuttumisen näkyviä käsiä, puuttua kaiken aikaa uusiutuvien markkinoiden vääristymiin. Markkinoistuminen ei siis vähennä julkisen vallan interventioiden tarvetta, vaan synnyttää uusia interventiotarpeita.